

障企発0121第1号  
平成26年1月21日

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長  
(公印省略)

「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」の一部改正について

身体障害認定基準については、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）の一部改正について」（平成26年1月21日障企発0121第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）によりその一部が改正されたところであるが、これに係る疑義に回答するため、下記のとおり「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（平成15年2月27日障企発第0227001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）の一部を別紙のとおり改正し、平成26年4月1日から適用することとしたので、留意の上、管内の関係諸機関への周知等その取扱いに遺憾なきよう願いたい。

なお、改正内容につき、平成26年3月31日までに申請のあったものについては、従前の取扱いのとおりとする。ただし、平成26年3月31日までに身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の診断書及び同条第3項に規定する意見書が作成された場合であって、同年4月1日から同年6月30日までに申請のあったものについては、同年3月31日までに申請があったものとみなし、従前の取扱いのとおりとする。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

改正後	現行
[総括事項]～[音声・言語・そしゃく機能障害] (略)	[総括事項]～[音声・言語・そしゃく機能障害] (略)
[肢体不自由] (肢体不自由全般) 1～6 (略)	[肢体不自由] (肢体不自由全般) 1～6 (略)
(質疑) <u>7. 膝関節の機能障害において、関節可動域が10度を超えていても、高度な屈曲拘縮や変形により、支持性がない場合、「全廃」(4級)として認定することは可能か。</u>	(質疑) <u>7. 人工骨頭又は人工関節について、</u> <u>ア. 下肢不自由においては、関節の「全廃」として認定されることとなって</u> <u>いるが、上肢不自由においても関節の「全廃」として認定可能か。</u> <u>イ. 疼痛軽減の目的等から人工膝単顆置換術等により、関節の一部をUKAインプラントの挿入によって置換した場合も、人工関節を用いたものとして、当該関節の「全廃」として認定できるか。</u>
(回答) <u>関節可動域が10度を超えていても支持性がないことが、医学的・客観的に明らかな場合、「全廃」(4級)として認定することは差し支えない。</u>	(回答) <u>ア. 可能と考えられる。</u> <u>イ. 認定基準における「人工関節を用いたもの」とは、関節の全置換術を指しており、骨頭又は関節臼の一部にインプラント等を埋め込んだ場合は、人工関節等に比べて一般的に予後がよいことから、人工関節等と同等に取り扱うことは適当ではない。</u> <u>この場合は、ROMやMMT等による判定を行うことが適当である。</u>
8～9 (略)	8～9 (略)
(上肢不自由)～(脳原性運動機能障害) (略)	(上肢不自由)～(脳原性運動機能障害) (略)

改正後	現行
<p>[心臓機能障害] 1～3（略）</p> <p>(質疑)</p> <p><u>4．ペースメーカーを植え込みしたもので、</u>  <u>「自己の身辺の日常生活活動が極度に制</u>  <u>限されるもの」（1級）、<u>「家庭内での日常</u>  <u>生活活動が著しく制限されるもの」</u>  <u>（3級）、<u>「社会での日常生活活動が著し</u></u>  <u>く制限されるもの」（4級）はどのように</u>  <u>判断するのか。</u></u></p> <p>(回答)</p> <p><u>（1）植え込み直後の判断については、</u>  <u>次のとおりとする。</u></p> <p><u>「自己の身辺の日常生活活動が極度に</u>  <u>制限されるもの」（1級）とは、日本循環</u>  <u>器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドラ</u>  <u>イン」（2011年改訂版）のクラスⅠに相当</u>  <u>するもの、又はクラスⅡ以下に相当する</u>  <u>ものであって、身体活動能力（運動強度</u>  <u>：メッツ）の値が2未満のものをいう。</u></p> <p><u>「家庭内での日常生活活動が著しく制</u>  <u>限されるもの」（3級）とは、同ガイドラ</u>  <u>インのクラスⅡ以下に相当するものであ</u>  <u>って、身体活動能力（運動強度：メッツ</u>  <u>）の値が2以上4未満のものをいう。</u></p> <p><u>「社会での日常生活活動が著しく制限</u>  <u>されるもの」（4級）とは、同ガイドライ</u>  <u>ンのクラスⅡ以下に相当するものであつ</u>  <u>て、身体活動能力（運動強度：メッツ）</u>  <u>の値が4以上のものをいう。</u></p>	<p>[心臓機能障害] 1～3（略）</p> <p>(質疑)</p>

改正後	現行
<p>(2) <u>植え込みから3年以内に再認定を行うこととするが、その際の判断については次のとおりとする。</u></p>	
<p>「自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの」(1級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のものをいう。</p>	
<p>「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のものをいう。</p>	
<p>「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のものをいう。</p>	
<p>(質疑)</p>	<p>(質疑)</p>
<p>5. <u>ペースメーカーを植え込みした者、又は人工弁移植、弁置換を行った者は、18歳未満の者の場合も同様か。</u></p>	<p>4. <u>人工ペースメーカーを装着した者、又は人工弁移植、弁置換を行った者は、術前の状態にかかわりなく、すべて1級として認定してよい。また、18歳未満の者の場合も同様か。</u></p>
<p>(回答)</p>	<p>(回答)</p>
<p><u>先天性疾患によりペースメーカーを植え込みした者は、1級として認定することとしており、その先天性疾患とは、18歳未満で発症した心疾患を指すこととしている。したがって、ペースメーカーを植え込みした18歳未満の者は1級と認定することが適当である。</u></p>	<p><u>年齢にかかわらず、いずれも1級として認定することが適当である。これらは緊急事態を予測して装着するものであり、かつ、これらを取り外すことは生命の維持に支障をきたすのが一般的であることから、認定に当たっては、術前の状態にかかわらないこととしたものである。</u></p>
<p><u>また、弁移植、弁置換術を行った者は、年齢にかかわらずいずれも1級として認定することが適当である。</u></p>	

改正後	現行
(質疑) <u>6. 体内植込み（埋込み）型除細動器（ICD）を装着したものについては、<u>ペースメーカーを植え込み</u>しているものと同様に取り扱うのか。</u>	(質疑) <u>5. 体内植込み（埋込み）型除細動器（ICD）を装着したものについては、<u>人工ペースメーカーを装着</u>しているものと同様に<u>1級として認定</u>して差し支えないか。</u>
(回答) <u>同様に取り扱うことが適当である。</u>	(回答) <u>体内植込み（埋込）型除細動器（ICD）や頻拍停止型の人工ペースメーカーを装着したものについても、1級認定することは適当である。</u>
(質疑) <u>7. 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例に<u>ペースメーカーを植え込んだ</u>が、その後心房細動が恒久化し、事実上<u>ペースメーカーの機能は用いられなくなっている</u>。この場合、再認定等の際の等級は、どのように判定すべきか。</u>	(質疑) <u>6. 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例に<u>人工ペースメーカーを埋め込んだ</u>が、その後心房細動が恒久化し、事実上<u>人工ペースメーカーの機能は用いられなくなっている</u>。この場合、再認定等の際の等級は、どのように判定すべきか。</u>
(回答) <u>認定基準の18歳以上の1級の(イ)「ペースメーカーを植え込み、自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの」、3級の(イ)「ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級の(ウ)「ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって判定することが適当である。</u>	(回答) <u>認定基準の18歳以上の1級の(イ)「人工ペースメーカーを装着したもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって判定することが適当である。</u>
<u>8～10 (略)</u>	<u>7～9 (略)</u>
[じん臓機能障害]～[肝臓機能障害] (略)	[じん臓機能障害]～[肝臓機能障害] (略)